

平成30年度
春日市介護予防・日常生活支援総合事業
報酬改定説明会資料

平成30年9月
春日市健康推進部高齢課
指定指導担当

本日の説明の流れ（目次）

1 総合事業に係る各種事務手続きの留意点について

- (1) 指定に関する事 P 1
- (2) 住所地特例に関する事 P 3
- (3) 変更等の届出に関する事 P 4

2 総合事業の各事業に係る報酬について

- (1) 訪問型サービス P 7
- (2) 通所型サービス P 8
- (3) 介護予防ケアマネジメント P 9
- (4) 平成 30 年度報酬改定の概要について P 10

3 春日市の総合事業に係る方向性について

- (1) 平成 28 年度（事業開始時）の方向性と振り返り P 13
- (2) 平成 30 年度以降の総合事業に係る方向性 P 14
- (3) 【背景】春日市の高齢化の状況について P 15

第1 総合事業に係る各種事務手続きの留意点について

(1) 指定に関すること

・みなし指定終了に伴う指定権者の整理

総合事業に係るみなし指定が平成30年3月末で終了したことに伴い、平成30年4月以降に総合事業によるサービスを提供する場合は、全ての利用者の保険者市町村から指定を受けることが必要となります。

なお、この場合に市町村ごとに指定期間が異なる可能性があるため留意してください。（春日市の場合は本体指定（指定訪問・通所介護）の指定期間に合わせています）

なお、各サービスごとに必要となる指定については下記のとおりです。

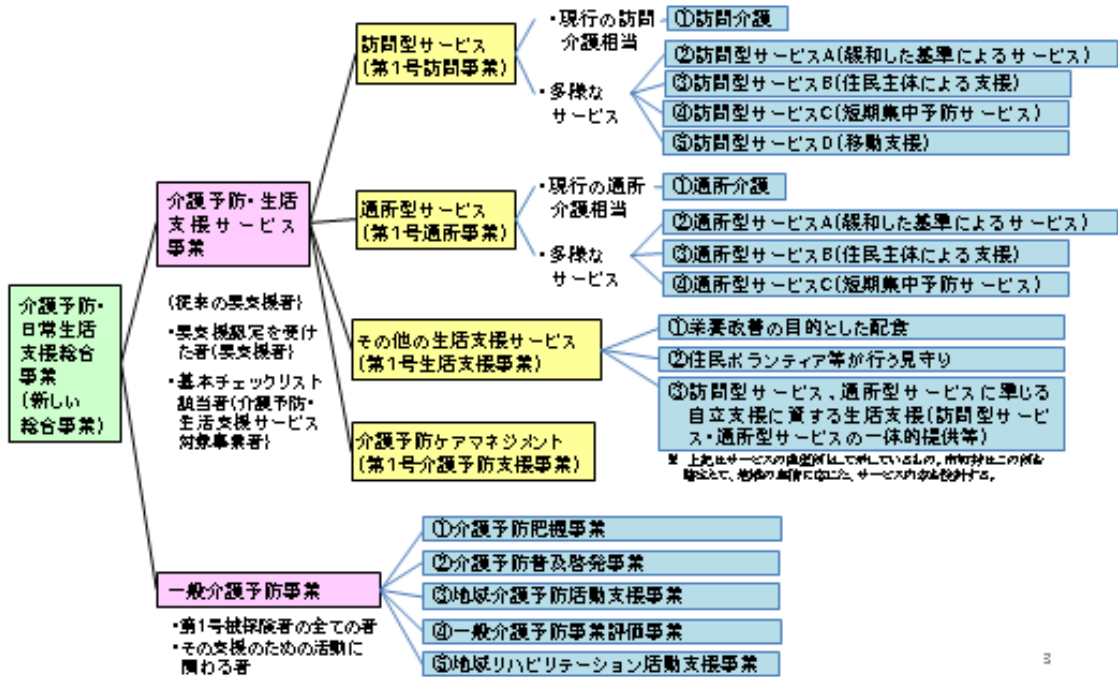
種類	提供するサービス	必要な指定	指定権者
訪問系	訪問介護 サービスコード：11	指定訪問介護事業所 としての指定	福岡県もしくは 政令市
	訪問型サービス（国基準） サービスコード：A2	指定第1号訪問介護事業所 としての指定	利用者の保険者 市町村
	訪問型サービス（緩和基準） サービスコード：A3、A4	指定●●事業所としての指定 （市町村によって名称が異なる）	利用者の保険者 市町村
通所系	通所介護 サービスコード：15	指定通所介護事業所 としての指定	福岡県もしくは 政令市
	地域密着型通所介護 サービスコード：78	指定地域密着型通所介護事業所 としての指定	所在地市町村 （利用者の保険 者市町村）
	通所型サービス（国基準） サービスコード：A6	指定第1号通所介護事業所 としての指定	利用者の保険者 市町村
	通所型サービス（緩和基準） サービスコード：A7、A8	指定●●事業所としての指定 （市町村によって名称が異なる）	利用者の保険者 市町村

留意事項

総合事業では、市町村ごとに別事業となることから、指定申請や変更等の届出などは、指定を受けたすべての市町村に対して提出が必要となります。

※総合事業に係る用語の整理

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



1. 介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)

介護予防・生活支援サービス事業 + 一般介護予防事業

2. 介護予防・生活支援サービス事業 (介護保険法上の名称は「第1号事業」)

訪問型サービス+通所型サービス+その他の生活支援サービス+介護予防ケアマネジメント

3. 訪問型サービス (介護保険法上の名称は「第1号訪問事業」)

国基準の訪問型サービス + 訪問型サービスA + 訪問型サービスB + 訪問型サービスC
(全国统一基準の訪問サービス) + (緩和した基準のサービス) + (住民主体の支援) + (短期集中予防サービス)

この4事業には介護保険上の名称が無い場合、市町村独自の名称になります

4. 通所型サービス (介護保険法上の名称は「第1号通所事業」)

国基準の通所型サービス + 通所型サービスA + 通所型サービスB + 通所型サービスC
(全国统一基準の通所サービス) + (緩和した基準のサービス) + (住民主体の支援) + (短期集中予防サービス)

この4事業には介護保険上の名称が無い場合、市町村独自の名称になります

5. その他の生活支援サービス (介護保険法上の名称は「第1号生活支援事業」)

6. 介護予防ケアマネジメント (介護保険法上の名称は「第1号介護予防支援事業」)

◆春日市総合事業における事業構成

①訪問型サービス（第1号訪問事業）

- | | | |
|--------------|---|--------------------------|
| ・国基準の訪問型サービス | = | 旧介護予防訪問介護相当事業（サービスコードA2） |
| ・訪問型サービスB | = | まごころ訪問事業（委託による実施） |

②通所型サービス（第1号通所事業）

- | | | |
|--------------|---|--------------------------|
| ・国基準の通所型サービス | = | 旧介護予防通所介護相当事業（サービスコードA6） |
| ・通所型サービスA | = | 生活支援型予防通所事業（サービスコードA7） |

③介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

- | | | |
|---------------|---|--------------------------|
| ・介護予防ケアマネジメント | = | 介護予防ケアマネジメント(サービスコード：AF) |
|---------------|---|--------------------------|

(2) 住所地特例者の取扱いについて

・住所地特例とは

65歳以上の人は、原則として、住所地（住民票を置いている）市町村の介護保険の保険者となりますが、施設が多い市町村に負担が集中するのを避けるため、下記の対象施設に直接住所を移した場合は例外的に、住所を移す前の市町村が引き続き介護保険の保険者となる制度です。

○住所地特例対象施設

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設
- ・有料老人ホーム
- ・養護老人ホーム
- ・軽費老人ホーム
- ・サービス付き高齢者向け住宅

・総合事業における住所地特例者の取扱いについて

総合事業に実施においては、住所地特例者の場合、施設所在地市町村の総合事業を利用することになります。

したがって、住所地特例者の場合、保険者市町村への指定申請は不要です。

なお、住所地特例施設に入所していたとしても、住所を移していない場合があるため、必ず保険証を確認してください。

(3) 各種届出に関すること

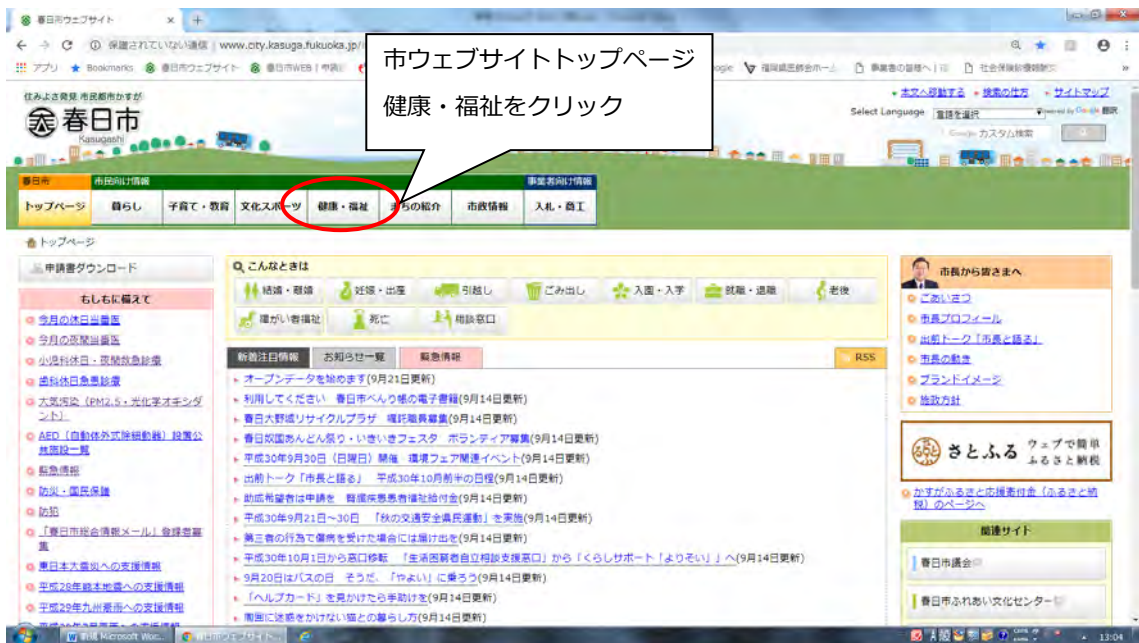
◆ 届出様式について

平成30年10月1日から、指定（更新）申請、変更届に係る様式及び必要書類を、筑紫地区（春日市、大野城市、那珂川市、太宰府市、筑紫野市）で統一することとしました。

したがって、平成30年10月1日以降に、筑紫地区の複数市において届出を行う場合は、5市のうちどこかの申請様式の写しを他の市に送付してください。

なお、統一様式についてはすべての市の準備が完了した段階で、市ウェブサイトに掲載します。

◆ 総合事業に係る様式の掲載場所



◆ 届出の期限について

① 指定（更新）申請

指定更新を希望する事業者は、指定権者である春日市に申請してください。

提出期限	指定更新日の 前々月の末日 （閉庁日の場合は、その直前の開庁日） （必着） （例） 9/1 指定更新の場合 ⇒ 7/31 が期限
提出方法	高齢課指定指導担当（市役所 1 階 6 番窓口）に提出してください （郵送可） 。
提出書類	<ul style="list-style-type: none"> ・（様式第 1 号）指定介護予防・生活支援サービス事業（指定・指定更新）申請書 ・指定（更新）申請提出書類チェック表 ・その他必要書類（上記チェック表参照） <p>※ 提出書類の電子データは、ウェブサイトに登録しています。</p>

② 指定事項に係る変更届出

指定事項に変更が生じた場合は、変更内容が分かる書類を添付の上、指定権者である市に届出を行わなければなりません。

提出期限	変更があった日から 10 日以内 ※ 届出が提出期限に間に合わない場合は、事前に市に連絡してください。
提出方法	高齢課指定指導担当（市役所 1 階 6 番窓口）に持参又は郵送
提出書類	<ul style="list-style-type: none"> ・【様式第 2 号】変更届出書 ・変更届チェック一覧表 ・添付書類（変更内容に応じて上記「変更届出チェック一覧表」を参照し提出してください。） <p>※ 提出書類の電子データは、ウェブサイトに登録しています。</p>

③ 介護予防・生活支援サービス事業費の算定に係る変更届

新たな加算を算定する場合など、介護予防・生活支援サービス事業費の算定に係る事項に変更が生じた場合は、変更内容が分かる書類を添付の上、指定権者である市に届出を行わなければなりません。

提出期限	変更月の前月の15日以前 ※ 審査の結果、内容や書類に不備があった場合は、受付ができませんので、期間に余裕をもって届出てください。
提出方法	高齢課指定指導担当（市役所1階6番窓口）に持参又は郵送
提出書類	<ul style="list-style-type: none"> ・【様式第2号】変更届出書 ・介護予防・生活支援サービス事業費算定に係る体制等状況一覧表 ・添付書類チェック表 ・各種添付書類 <p>※上記チェック表を参考に、加算の算定要件が確認できる書類を提出してください。</p>

④ 廃止・休止、再開届出

廃止・休止、再開については、事前に市に連絡してください。

提出期限	廃止・休止：廃止・休止の 1カ月前まで 再開：再開の 10日前まで
提出方法	高齢課指定指導担当（市役所1階6番窓口）に持参（郵送可）
提出書類	<ul style="list-style-type: none"> ・【様式第3号】廃止・休止届出書 ・【様式第4号】再開届出書 ・廃止・休止・再開届出書チェック表（全サービス共通） ・利用者のサービス確保のため講じた具体的措置の概要

⑤ 留意事項

- ・届出（申請）の内容によっては、追加で資料の提出を求められることがあります。
- ・提出された書類は、返却できません。各事業所で必ず写しを保管してください。
- ・受理通知書は発行しません。提出を確認する書類が必要な場合は、届出（申請）書の写しに收受印を押印したもので代えますので、写しを合わせて提出してください。

第2 総合事業の各事業に係る報酬について

(1) 訪問型サービス

	旧介護予防訪問介護相当事業（サービスコードA2）
サービス内容	身体介護（入浴介助、買い物同行等） 生活援助（掃除、買い物代行、調理、洗濯、薬の受取り等）
対象者像	・身体介護や調理等のサービスが必要 ・専門職によるサービス提供が必要 (例) 認知機能の低下等により、対応に配慮が必要 疾患により状態が不安定 等
報酬	【基本報酬】 (H30.12まで。H31.1からは単価報酬を導入する。) 訪問型サービスⅠ（週1回程度） 1,168単位 訪問型サービスⅡ（週2回程度） 2,335単位 訪問型サービスⅢ（週3回程度） 3,704単位 ※月途中での契約・解約や、SS等の利用時には、日割のコードを適用すること。 <u>（日割りの起算日等は別紙資料「月額包括報酬の日割り請求に係る適用」参照）</u> 【加算】 初回加算 200単位 生活機能向上連携加算Ⅰ（新設） 100単位 生活機能向上連携加算Ⅱ 200単位 処遇改善加算
サービスコード	A2
円/単位	1単位 10.42円

	まごころ訪問事業(訪問型サービスB)
サービス内容	市が養成した訪問サポーターが自宅を訪問し、比較的軽度な生活援助(掃除・買い物など)を行う。
対象者像	・必ずしも専門職によるサービスを必要とせず、生活援助(調理除く)のみ必要 例) ADLが自立している、比較的状态が安定しているが、家事等に一部支援が必要な人
利用料	利用者負担 1回あたり150円

(2) 通所型サービス

旧介護予防通所介護相当事業(サービスコードA6)	
サービス内容	機能訓練、レクリエーション、送迎等
対象者像	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴・排泄・食事介助など、身体介護を伴うサービスが必要 ・家庭環境等により長時間のサービス利用が必要な人
報酬	<p>【基本報酬】</p> <p>(H30.12まで。H31.1からは単価報酬を導入する。)</p> <p>通所型サービス1(要支援1・事業対象者) 1,647単位</p> <p>通所型サービス2(要支援2・事業対象者) 3,377単位</p> <p>※月途中での契約・解約や、SS等の利用時には、日割のコードを適用すること。(日割りの起算日等は別紙資料「月額包括報酬の日割り請求に係る適用」参照)</p> <p>【加算】</p> <p>若年性認知症利用者受入加算 200単位</p> <p>生活機能向上グループ活動加算 100単位</p> <p>運動器機能向上加算 225単位</p> <p>栄養改善加算 150単位</p> <p>口腔機能向上加算 150単位</p> <p>選択的サービス複数実施加算Ⅰ 480単位</p> <p>選択的サービス複数実施加算Ⅱ 700単位</p> <p>事業所評価加算 120単位</p> <p><u>生活機能向上連携加算1(新設) 200単位</u></p> <p><u>生活機能向上連携加算2(新設) 100単位</u></p> <p>(運動器機能向上加算を算定している場合)</p> <p>サービス提供体制強化加算</p> <p>処遇改善加算</p>
サービスコード	A6
円/単位	1単位 10.27円

生活支援型予防通所事業(サービスコード：A7)	
サービス内容	・原則として4時間以内の短時間の機能訓練
対象者像	・直接的な介助の必要性はなく、見守りや声かけで対応が可能な方
報酬	【基本報酬】 生活支援型通所1（4h未満） 318単位（回） 生活支援型通所2（4h以上） 330単位（回） ※加算なし 送迎減算 ▲24単位（片道）
サービスコード	A7
円/単位	1単位 10.27円

(3) 介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメント(サービスコード：AF)	
サービス内容	介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境等に応じて、介護予防・生活支援サービスや、地域の社会資源など、本人の状態にあった適切なサービスが、効果的、効率的に提供されるよう、必要な援助を行う。
対象者像	介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する事業者
報酬	【基本報酬】 介護予防ケアマネジメント費 430単位 【加算】 初回加算 300単位 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位
サービスコード	AF
円/単位	1単位 10円

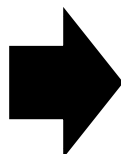
◆平成 30 年度報酬改定の概要

(1) 新たな加算の追加について (全国共通の変更点)

①訪問型サービスにおける生活機能向上連携加算について

<改正前>

生活機能向上連携加算
100 単位/月



<改正後>

生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100 単位/月 (新設)
生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 単位/月

【算定要件】

・生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100 単位/月 (新設)

サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした介護予防訪問介護計画を作成し、当該計画に基づく訪問型サービスを行った時は、初回のサービス提供が行われた日の属する月に所定単位数を加算する。

・生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 単位/月

利用者に対して、指定訪問(通所)リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、指定訪問(通所)リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士等と利用者の身体の状態等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防訪問介護計画を作成した場合に、当該理学療法士等と連携して当該計画に基づく指定訪問型サービスを行ったときは、初回のサービス提供月以降3月の間、所定単位数を加算する。

②同一建物等減算に係る建物の範囲の見直し

改正前
①事業所と同一敷地又は隣接する敷地内に所在する建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者
②当該建物に居住するサービス利用者の人数が1月当たり20人を超える建物に居住する者

改正後
①事業所と同一敷地内又は隣接した敷地内に所在する建物に居住する者
②当該建物に居住するサービス利用者の人数が1月当たり20人を超える建物に居住する者

③通所型サービスにおける生活機能向上連携加算について

生活機能向上連携加算 200単位/月 (平成30年度新規)

(運動器機能向上加算を算定している場合は100単位/月)

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た第1号通所事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、運動器機能向上計画を作成した場合に加算する。

○生活機能向上加算の算定要件

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）が、第1号通所事業所を訪問し、事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）、利用者の身体の状態等の評価及び運動器機能向上計画の作成を行っていること。

その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。

ア 「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。

イ 運動器機能向上計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。

ウ 目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。

エ 運動器機能向上計画に相当する内容を個別計画の中に記載する場合は、その記載をもって運動器機能向上計画の作成に代えることができる。また、運動器機能向上加算を算定している場合は、別に運動器機能向上計画を作成する必要はない。

(2) 運動器機能向上計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。

(3) 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、運動器機能向上計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と運動器機能向上計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること

ア 理学療法士等が通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して運動器機能向上計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録すること。

イ 各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、理学療法士等から必要な助言を得た上で、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

ウ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。

④通所型サービスにおける栄養スクリーニング加算について

栄養スクリーニング加算 5単位/回 (平成30年度新規)

指定第1号通所事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に加算する。

※栄養スクリーニング加算算定に係る留意点

- ア 栄養スクリーニングの算定に係る栄養状態に関するスクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- イ 栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、次に掲げる①～④に関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。
- ① BMIが18.5未満である者
 - ② 1～6月間で3%以上の体重減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」に規定する基本チェックリストのNo. 11の項目が「1」に該当する者
 - ③ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者。
 - ④ 食事摂取量が不良(75%以下)である者。
- ウ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
- エ 当該利用者が、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。
- オ 当該加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定し、当該事業者が加算に基づく栄養スクリーニングを継続的に実施すること。
- カ 当該利用者が、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。
- キ 当該加算に基づく栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算を算定できる。

第3 春日市の総合事業に係る方向性について

(1) 平成28年度(事業開始時)の方向性と振り返り

国基準サービスの提供	緩和した基準のサービスの創出	住民主体によるサービスの提供
<p>総合事業移行の混乱をできるだけ少なくするため、従来提供されていたサービスと同等のサービスが提供できるよう配慮。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>平成28年4月～ 現行相当サービス開始</p>	<p>将来的な移行を見据え、費用の設定や、設置基準などのバランスをとりながら、国基準サービスとは異なるニーズを満たすようなサービスの創出を検討。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>平成29年4月～ 生活支援型予防通所事業開始 (通所型サービスA)</p>	<p>必ずしも専門職が提供する必要がないサービスについては、ボランティア等、専門職以外の担い手が活躍できるように制度となるよう検討。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>平成28年1月～ まごころ訪問事業開始 (訪問型サービスB)</p>

◆事業実施後の振り返り

- ・国基準サービスの提供については、一定スムーズな移行が図れた。
- ・緩和した基準のサービスについては、平成29年度から、生活支援型予防通所事業を実施しているが、国基準サービスとの住み分けの問題から、サービス利用が伸びなかった。
- ・春日市では、第6期事業計画策定時の推計よりも要支援者が大きく伸びており、総合事業自体の利用量は推計を上回っている。

(2) 平成30年度以降の方向性

国基準サービスの一部見直し	各事業における利用者像の明確化
平成31年1月から、国基準サービスに1回あたりの単価報酬を導入します。	緩和基準サービスの利用促進の観点から、国基準サービスとの住み分けを図るため、事業の利用者像の明確化を図ります。

◆平成30年1月以降の報酬体系の概要（国基準サービスの一部見直し）

平成31年1月利用分から、下記のとおり、これまでの月額包括報酬から、原則として1回あたりの回数制を導入します。なお、加算については回数に関わらず、月1回の算定となります。

各事業所におかれましては、平成30年12月までに、契約書、運営規程等の見直しなど、基本報酬の変更に係る準備をいただきますよう、お願いいたします。

○訪問型サービス基本報酬（サービスコードA2）

対象者	1月の利用回数	コード	単位数	算定単位
計画上の位置づけが週1回程度	4回まで	2411（訪問型サービスⅣ）	266	1回につき
	<u>5回以上</u>	1111（訪問型サービスⅠ）	1,168	1月につき
計画上の位置づけが週2回程度	1回～4回まで	2411（訪問型サービスⅣ）	266	1回につき
	5回～8回まで	2511（訪問型サービスⅤ）	270	1回につき
	<u>9回以上</u>	1211（訪問型サービスⅡ）	2,335	1月につき
計画上の位置づけが週2回を超える程度	1回～4回まで	2411（訪問型サービスⅣ）	266	1回につき
	5回～8回まで	2511（訪問型サービスⅤ）	270	1回につき
	9回～12回まで	2621（訪問型サービスⅥ）	285	1回につき
	<u>13回以上</u>	1321（訪問型サービスⅢ）	3,704	1月につき

○通所型サービス基本報酬（サービスコードA6）

対象者	1月の利用回数	コード	単位数	算定単位
要支援1 事業対象者	4回まで	1113（通所型サービス1回数）	378	1回につき
	4回を超える場合	1111（通所型サービス1）	1,647	1月につき
要支援2 事業対象者	8回まで	1123（通所型サービス2回数）	389	1回につき
	9回を超える場合	1121（通所型サービス2）	3,377	1月につき

(3) 【背景】春日市の高齢化の状況について

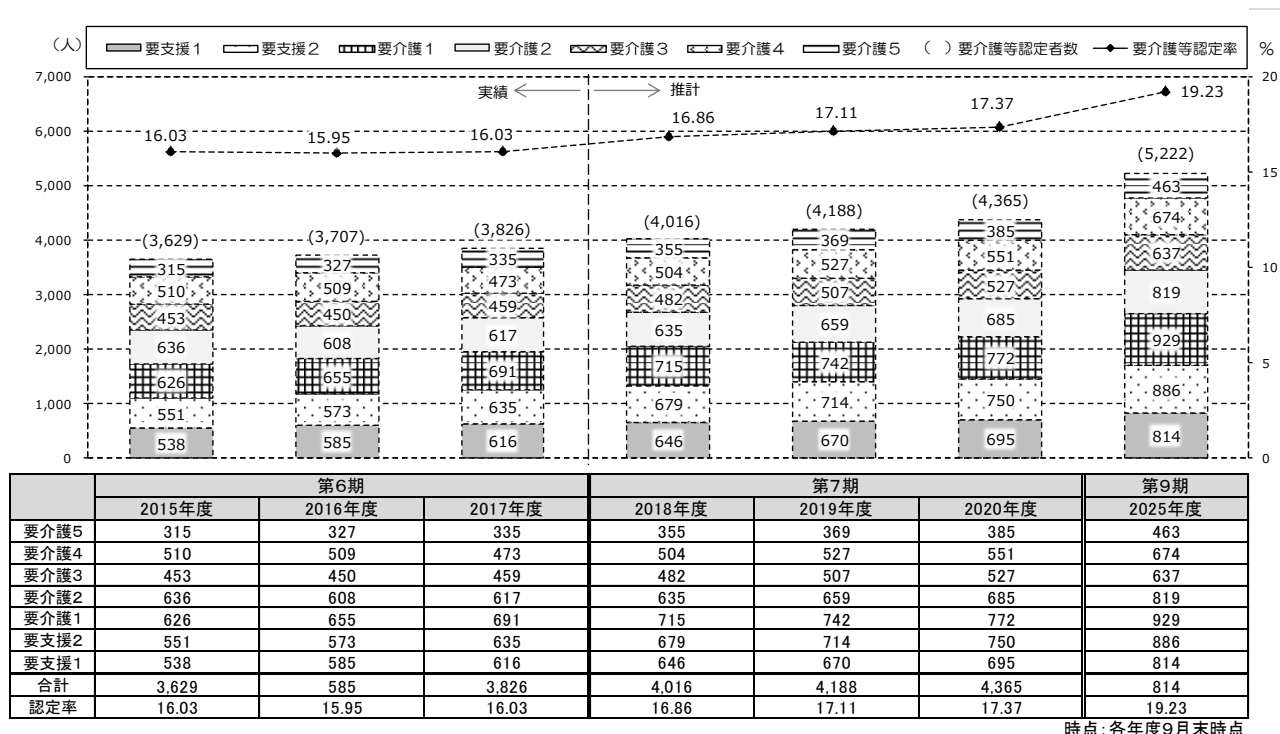
図表1は、第7期計画以降の要介護認定者数の推移を、図表2は介護保険制度開始時から現在までの春日市の介護保険給付費及び介護保険料額の推移をまとめたものです。

図表2のとおり、制度開始時の第1期から第6期にかけて介護保険料が2倍近くとなっており、団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年（第9期）には、更なる保険料の増加が見込まれています。

介護保険制度はその仕組み上、給付費の半分を介護保険料負担にて賄うこととされており、このまま推移すると、社会全体で介護保険制度を支えることが困難となることが想定されます。

今後、介護を必要とする人がますます増加していく中で、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、介護保険制度はなくてはならない制度であり、サービス利用が必要な人のサービスが抑制されるといったことが無いよう、状態の改善が可能な人は、できるだけ改善に向けた支援を行い、介護保険制度の持続可能性を高めていく必要があります。

図表1 第7期計画期間及び2025年度における要介護等認定者数推計



図表2 春日市の介護保険料基準額及び介護給付費等の推移

事業運営期間		給付（総費用額）	保険料基準月額
第1期	平成12年度	16.4億円	} 2,828円
	平成13年度	20.8億円	
	平成14年度	23.1億円	
第2期	平成15年度	25.0億円	} 3,260円
	平成16年度	23.7億円	
	平成17年度	24.7億円	
第3期	平成18年度	31.7億円	} 4,140円
	平成19年度	34.5億円	
	平成20年度	36.4億円	
第4期	平成21年度	38.3億円	} 4,440円
	平成22年度	40.7億円	
	平成23年度	43.1億円	
第5期	平成24年度	46.6億円	} 4,800円
	平成25年度	48.8億円	
	平成26年度	52.8億円	
第6期	平成27年度	54.9億円	} 5,600円
	平成28年度	53.7億円	
	平成29年度	55.6億円	
第7期	平成30年度	61.6億円（見込み）	} 5,800円
	平成31年度	65.5億円（見込み）	
	平成32年度	68.8億円（見込み）	
}			⋮
第9期	平成37年度 (2025年)	75.3億円（見込み）	8,097円 (見込み)

